DE

MAXILLAE SUPERIORIS FRACTURA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI

UT

SUMMI IN MEDICINA ET CHIRURGIA
HONORES RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXVII. M. DECEMBRIS A. MDCCCXXII
H. L. Q. S.
PALAM DEFENSURUS EST

AUCTOR

CAROL. FRID. GUILELM. REICHE

STETTINENSIS.

OPPONENTIBUS:
F. BRANCO, MED. DR.
M. MANDT, MED. DR.
L. SCHMIDT, MED. DR.

ACCEDIT TABULA AENEA.

FORMIS BRUESCHCKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXCELLENTISSIMO,

SUMME VENERANDO

I. BUETTNER

TRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI; CHIRURGORUM EXER-
ITUS BORUSSICI SUPREMO PRAEFECTO, INSTITUTI FRI-
ERICO - GUILELMANI ET ACADEMIAE MEDICO - CHI-
URGICAE DIRECTORI; ORDINIS REGII DE AQUILA RUBRA
I TERTIA CLASSE, DE CRUCE FERREA IN CLASSE SE-
UNDA, ORDINIS CAESAREI RUTHENICI ST. WLADIMIRI
EC NON ST. ANNAE, ORDINIS SUECICI VASANI, ORDI-
NISQUE BELGICI LEONINI EQUITI AURATO ETC. ETC.

PATRONO SUO, MAXIMA CUM VENERATIONE

PROSEQUENDO

TANQUAM

SUMMAE OBSERVANTIAE SPECIMEN

HAS

QUALESCUNQUE PAGELLAS

D. D. D.

AUCTOR.

Praefamen.

Sunt, qui medelam chirurgicam quavis alia tu-
orem et certiorem, ideoque reliqua medicina
otiorem esse existiment. Quod si verum esse
rgiamur, iis argumentis nos permoveri fatemur,
uod vitia, id medelae genus requirentia, maxi-
iam partem ob oculos cadant, eamque ob cau-
m non solum rite cognosci, verum etiam me-
caminibus ipsis attingi queant. Dignitatem
ro artis chirurgicae vix quisquam infitiabitur,
ui, quantae calamitates e partium mutilationibus
oriantur, bene perspexerit. Equidem, quum
mper huiusce artis studium curae cordique mihi
set, non potui, quin materiem ex hac disciplina
sumtam, inaugurali dissertatione adornarem.
ud infimum locum in universa chirurgia ossium
cturae sibi vindicant, quibus curandis iam an-
uissimi artis professores instrumenta quaedam

adaptare studuerunt. Quo maiora autem incrementa medica res nostro cepit aevo, eo maior non modo instrumentorum numerus, sed eo aptior quoque eorum indoles, ut formae structuraeque partium singularum responderet, reddebatur. Descriptio machinae, ab Ill. Graefe inventae, qua curatio maxillae superioris diffractae perficitur, sane non supervacua mihi videtur, quum, quod per experientiam constat, sanatio illius vitii idonea difficilioribus adnumeranda sit. Haec paucula praefatus, opusculum meum Lectorum benevolentiae commendo, et aequum ab iis arbitrium peto.

---

§. 1.

Priusquam ad describendam maxillae superioris ftacturam me accingam, non alienum existimo, descriptionem huius partis anatomicam succinctis verbis exhibere.

Ossa maxillaria superiora, quum, excepta maxilla inferiori, reliquis faciei ossibus iuncta sint, iisque fulcrum quasi suppeditent, faciei basin constituunt, et ab anatomis in corpus et quatuor processus distribuuntur.

Maxilla superior per corpus suum cum parte perpendiculari et processu nasali atque orbitali ossis palati, nec non cum osse lacrymali et lamina papyracea ossis ethmoidei coniungitur. Intra corpus singulorum ossium maxillae superioris sinus quidam, maxillaris superior, sive antrum Highmori, deprehenditur, qui continuatione membranae Schneiderianae investitur, et in canalem

medium nasalem sui lateris patescit. Praeterea facies superior, seu planum orbitale, maximam partem orbitae constituit. A posteriori huius faciei margine canalis infraorbitalis, antrorsum discurrens, et in foramen infraorbitale sese insinuans, incipit, in quo nervus, arteria et vena infraorbitalis collocata est.

Maxilla superior deinde per processum nasalem cum osse frontis, ossibus nasi, osse lacrymali, cum septo ossis ethmoidei, et concha media inferiorique connectitur. Hic potissimum processus cum eo alterius lateris nasi basin efficit, neque minus ad affigendum saccum lacrymalem, formandumque canalem lacrymalem plurimas partes confert.

Processus iugalis seu malaris maxillae superioris superne cum osse zygomatico per suturam conseritur.

Utrumque os maxillae superioris antrorsum per processum alveolarem sive dentalem, mediante sutura inter se, posterius vero cum processu pterygoideo ossis palati committitur. In hoc processu arciformi alveoli dentium superiorum delitescunt, quibus iuga alveolaria circa externam superficiem conformantur. Aetate provectiori, ubi dentes exciderunt, alveoli obturantur, quo fit, ut margo obtusus, masticando sensim imminutus et laevigatus nascatur.

Per processum palatinum ossa maxillaria superiora inter se etiam coniunguntur, ita ut margines interni coëant, cristamque forment, qua vomer excipitur.

§. 2.

Fractura maxillae superioris oboritur si violentia quadam dimidiatio subitanea continuitatis huius ossis efficitur.

Fractura vel idiopathica, vel symptomatica nominari potest. Illa vel ab externa iniuria proficiscitur, et externa vocatur, vel actione musculorum insolita et violenta inducitur, et fractura interna audit. Symptomaticam vero fracturam nuncupare solemus, si morbis praeviis, verbi causa carie, os ita iam destructum est, ut exigua tantum causa, exempli gratia consueta musculorum actio, ad perfringendum requiratur. Hoc in libello non nisi circa fracturam idiopathicam externam versabor, quum fractura interna, si qua est, eo rarius occurrat necesse sit, quo minus musculi ei adhaerentes satis sint validi, ad tantam efficaciam exhibendam, qua os maxillae superioris, ob spongiosam texturam parum fragile, diffringi queat. Fracturam symptomaticam propterea praetermittendam esse censeo, quoniam ad descriptionem morborum, fracturas facientium, pertinere videtur.

Alia fracturarum divisio secundum directionem fit, qua os diffractum est: nimirum in transversales, aut longitudinales, aut obliquas, aut comminutas fracturas. Maxillae superioris ratio et structura ea est, ut ceteris paribus fractura transversa praesertim circa processum alveolarem, minus saepe circa nasalem processum exoriri possit. Fractura comminuta potissimum in corpore huius ossis obvenit.

Si ossis molem consideramus, fractura vel penitus eam discutit, et completa vocatur, vel aliquam tantum eius partem permeat, ideoque incompleta dicitur. In maxilla superiori processus alveolaris fere solus esse videtur, qui fracturam completam exhibere soleat; minus processus nasalis huic vitio obnoxius est, quippe qui situ suo a laesionibus tutus praestatur, quo contingit, ut fractura eius non nisi cum simultanea ossium nasi fractura existat. Corpus maxillae superioris plurimis in exemplis non nisi ex parte, et circa externam quidem lamellam diffringitur. Utraque ossis lamella interposito antro Highmori satis distat, quapropter vires iniuriarum illatarum per hanc lamellarum distantiam haud mediocriter labefactantur, nec facile fractura completa corporis nasci posse videtur, nisi ictus sclopetarius illabatur, aut plenaria faciei comminutio incidat.

Inter haec accidere potest, ut tantummodo alterutrum maxillae superioris os, idemque uno in loco perfringatur, quae fractura simplex est. Vel etiam utrumque os maxillare diversis frangitur locis, quam fracturam compositam nominari constat. Complicata denique fractura habetur, quae cum laesionibus aliarum partium, ut vasorum, nervorum etc. etc., vel cum haemorrhagiis, cerebri affectionibus rel. iuncta est. Fractura maxillae superioris proh dolor! semper fere complicata esse solet, et rarissime simplex observatur; etenim potentiae fracturam molientes plerumque tantae sunt, ut earum efficacia ad partes finitimas, nominatim ad cerebrum extendatur, quam ob rem commotio cerebri frequentissimis huius fracturae complicationibus interponenda est 1).

§. 3.

Diagnosis fracturae superioris maxillae in universum facilior esse consuevit. Si margo alveolaris est infractus, vitium facile ex maiori mobilitate partis dimidiatae inter tactum (quae saepius animadvertitur si verba facit aegrotus) se manifestet necesse est. Ad explorandum vero huius

---

1) J. G. Bernstein über Verrenkungen und Beinbrüche pag. 398,

fracturae circuitum, (quod scitu maxime necessarium est, quum medela secundum haec differat) disquisitio circumspecta saepiusque repetita expostulatur. Facillime medicus, explorationem facturus decipitur, si aegrotus, iam aetate provectus, singulis caret dentibus; his enim fit, ut, si obiter investiges, terminus fracturae intra spatium illius interstitii, quod dentium defectu exhibetur, positus esse videatur. Prae ceteris hicce error evenit, si totus margo alveolaris diffractus, nec dislocatio maioris momenti praesto est. Difficilius fractura processus nasalis maxillae superioris dignoscitur, quae, uti iam diximus, vix sola, sed cum simultanea ossium nasi fractura exoritur. Quod si est, disquisitio circumspecta digitis instituta, vel etiam specillo crassiori, per nares intruso, diagnosi lucis aliquid affundet. Praeterea faciei forma satis mutata apparet, crepitusque fragmentorum ossis profundius animadvertitur, quam si fractura simplex ossium nasi incidit. Maioris autem difficultatis est, determinare, quousque fractura corporis maxillae superioris extendatur, an simplex, an composita, num completa, utrum incompleta existat. Etenim partes molliores hocce os investientes, vel ei finitimae, iam per se impedimentum quoddam offerunt, quod augeatur necesse est, si medicus post inflammationis introitum arcessitur. Vestimentum rarius sinuum ma-

xillarium, a tunica Schneideriana acceptum, explorationi haud minores obiicit difficultates, quapropter omnibus in exemplis simultanea scrutatio vel digito auriculari, vel specillo argenteo crassiori per nares instituenda est, quippe quae nonnunquam huius vitii diagnosin mirifice sublevat.

§. 4.

Causae semper violentiores sint necesse est, quae fracturam maxillae superioris proferant. Plaga valentior, ictus, vulnus sclopetarium, aut gladio acceptum, currus super faciem actus, nec non lapsus, quo partibus duris, acutis, prominentibus corpus illiditur, causis occasionalibus communissimis accensenda sunt. Fauchard in libro „le dentiste Tom. I.“ nonnulla recensuit exempla, quibus inhabili et incauta dentium evulsione margo alveolaris maxillae superioris eximium in modum laedebatur. Idem in capite tricesimo libri sui exemplum ab Arnauld et Petit observatum enarrat, quo accidit, ut inepta encheiresi odontiatri cuiusdam, la Roche dicti, dens caninus in antrum Highmori propelleretur, gravesque affectiones causaretur.

§. 5.

Praesagium vel ex indole laesionis, vel ex complicationibus, symptomatisque adiectis aesti-

mandum est. Bonam habere licet praedictionem, si fractura simplex processus asveolaris sine omnibus cuiuscunque generis complicationibus existit. Semper vero, etiamsi simplex sit fractura, dentes magis minusve affici oportet, quum enim radix eorum non nisi lamella ossea tenuissima, quae sinum maxillarem inferne occludit, obtegatur, facili negotio elucescit, quam prompte antrum illud patefieri, et in eandem affectionem coniici debeat 1). Sinum maxillarem eo gravius affici, morbosque secundarios haud leves subsequi oportet, si corpus maxillae superioris diffractum est. Cum hac enim fractura ob viciniam ramorum maiorum nervi facialis, qui irritantur, atrociora symptomata coniungi solent, cuiusmodi sunt: inflammatio, spasmi, imo adeo trismus 2). Tam complicationes enumeratae, quam vitia antri Higmori, uti ulcerationes, luxuriationes tunicae Schneiderianae, tumores, polypi etc: quae e numero morborum secundariorum esse solent, medico imperant, ut cautus in stabilienda prognosi cernatur. Sin vero processus nasalis fracturam passus est, saepenumero vehementiores cerebri affectiones, verbi cau-

---

1) J. F. Böttcher Abhandlung v. d. Khtn. d. Knochen Knorpel d Sehnen. 1 Th. 2 Abth. §. 187. pag. 16.

2) J. D. Metzger Handbuch der Chirurgie pag. 361.

sa commotio eius, extravasatio sanguinis, rel: accedunt, quibus aegroti haud raro trucidantur. Interdum etiam, licet optima administretur curatio, nasus magis minusve planus ac deturpatus, respiratio praegravata, ob angustiores narium meatus, sermo hebes, ulcera membranae pituitariae, caries, ozaena narium, olfactus magis minusve labefactatus, et obstructio canalis lacrymalis ex hoc fonte nata, resident 3).

§. 6.

Ad curam praestandam tribus satisfaciendum est indicationibus:

1) Repositio ossium fractorum molienda.
2) Retentio eorum curanda.
3) Curatio complicationum, si quae sunt, aut idonea earum medela administranda est.

Quod ad primam medendi indicationem pertinet, non certis limitibus agendi ratio circumfiniri potest, quippe quae ad genus et indolem fracturae, nec non ad dislocationem inde exortam sese conformat.

Ubi processus alveolaris fractus, imo ex parte

---

1) J. F. Henckels Abhandlungen v. d. Beinbrüchen und Verrenkungen. Cap. II. pag. 64.

simul cum dentibus introrsum propulsus est, (quod quidem saepissime evenit, praesertim si violentia validissima parti inferebatur), pollice et indice manus dextrae in os demissis pars cum observatione necessaria in situm normalem redigenda est. Dentes qui vel percussi sunt, vel adeo labant, non eximendi, sed potius cauta manu in alveolos suos reprimendi, et filamenti ope dentibus finitimis alligandi sunt, quippe qui, experientia teste, semper fere pristinam recuperant firmitatem. Sin fractura processum nasalem laesit, repositio ossium non solum digitis, sed etiam specillo valido, linteolis involuto, atque per nares intruso tentanda est. Fractura corporis maxillae superioris perinde ac vulnus curanda est.

Altera etiam indicatio expetit, ut medela ad locum fracturae diversum accommodetur. Quum fractura corporis maxillae, uti ante posuimus, ad instar vulneris cuiuslibet tractanda sit, huius rei expositionem hic praetermitto. Quando processus nasalis fracturam expertus est, nunquam non, ut ex superioribus patet, ossa nasi insimul laeduntur, quam ob rem hoc etiam in exemplo eadem medendi ratio, sed ob complicationem diligentior et cautior, convenit. Quae quum ita sint, ad curationem fracturae processus alveolaris describendam gradum facio.

Qui si ex parte tantum fractus est, et dentes finitimi neque gravius percussi, neque labefactati sunt, retentio ossium rite et circumspecte repositorum, commodissime et tutissime eum in modum perficitur, ut ope fili argentei tenuis atque flexilis dentes, ossi diffracto inhaerentes, cum vicinis exacte colligentur, quod filum, rite applicatum, usque ad plenariam partium fractarum coalitionem remanere potest ac debet. Applicatio quidem et firmatio huius filamenti aliquantum difficultatis habet, praesertim si fractura in posteriori loco est, verumtamen id commodi praestat, ut omnibus aliis agendi rationibus palmam praeripiat. Primum enim fragmina ossis firmius et stabilius committuntur, quam fascia applicata, cuius usus is esse dicitur, ut oris obturatione maxilla inferior versus superiorem prematur, et hic contineatur. Deinde aegroto multum levaminis suppeditatur, qui, licet victu minus solido quam fluido utendum sit, facilius tamen nutrimenta recipere potest, quam si utraque maxilla colligetur. Denique medicus faciliori negotio laesionis indolem per intervalla explorare potest, siquidem haecce medendi methodus rarissime novam admittit dislocationem, quae, si alia administratur ratio, difficillime cavetur,

Haec methodus facile sufficit, si fractura processus alveolaris particularis est, sin totus mar-

go utriusque ossis maxillae diffractus, imo introrsum propulsus est, haec curatio non solum parum satisfacit, sed ne adhiberi quidem potest, quum loca desint, quae munimentum recipiant. Iam igitur disquirendum est, quonam modo retentio fragmentorum ossis tutissime et commodissime praestari queat et debeat. —

Callisen 1) ligaturam spleniis madidis, et fascia quatuor capitibus conspicua, praestari iubet, quibus motum maxillae praepediri asserit. Boettcher 2) ligationem ita instruendam esse censet, ut ossa disrupta intus se recipere nequeant, quod quomodo faciendum sit, haud tradit.

Bernstein 3) ne ossa, inquit, introrsum recedant, ligatura levius adstringenda, praeterea autem motus maxillae atque oris fascia peculiari prohibendus est.

Nutritio aegroti alimentis fluidis, clysmatisque reficientibus molienda est.

Quam parum haec methodus sufficiat, facile intelligitur, medicus enim tranquillitati aegroto-

---

1) Henrici Callisen principia systematis chirurgiae etc. pag. 657.

2) Böttcher l. c.

3) Bernstein l. c. p. 399.

rum fidere debet, cui illi non semper, praetertim si infantuli sunt, indulgere consueverunt. Imo aegroti ipsi, si optime sibi consulere cupiant, hoc incommodum raro effugiunt, siquidem levissimo oris motu, uti sermone, aut deglutitione ciborum fluidorum, ossa diffracta facillime diducuntur. Hanc ob rem illa maxillarum constrictio aegrotis multum molestiae infert.

Böttcher 1) mentionem facit exempli, ab Henckel observati et enarrati, quo quidem processus dentalis rota curriculi, super faciem transmissi, diffractus, et intus retrusus fuit. Reposito osse dentibus filum circumdabatur, et emplastris adhaesivis extrinsecus firmabatur. Eventus laetissimus contigit. In scriptis ab Henckel editis frustra hoc exemplum indagavi.

Haec medendi ratio multo quidem aptior videtur, attamen munimentum eiusque efficacia nimis ambigua sunt; emplastrum enim atque filum facile cedunt, novamque dislocationem patiuntur. Porro munimentum modo descriptum neutiquam satis sufficit ad submovenda incommoda, quae masticatione etc. oriuntur. Proinde viam quasi nobis praemonstrat, quam persequi oporteat, ut certa contingat sanatio.

---

1) Böttcher l. c.

Os scilicet diffractum maxillae superiori fortius apprimendum, pressuque ad exteriorem partem levius moderato, discessus fragminis ossei praepediendus est. Compressio illa simul eam firmitatem ossibus fractis impertiat necesse est, ut aegrotus, salva laesione, deglutire et verbà facere possit.

Omnibus his desideriis machina illa simplicissima, ab Ill. Graefe hunc ad scopum inventa, respondet. Quantopere hoc instrumentum indicationibus satisfaciat, fractura huius generis memoratu digna testatur, quàm infra paulo prolixius adumbrabo.

Descriptio machinae.

Haecce machina e parte capitulari horizontali, duabusque trabeculis perpendicularibus uncinatis constat.

Pars capitularis arcum exhibet, pollicem, et quod excurrit, latum, e ferro molliori confectum, in posteriori latere non clausum. Maximam flexilitatem habeat necesse est, ut unicuique aegroto possit adapta-partiumque affectarum pressus vitari,

ri, si loca quaedam huius laminae extrorsum urgeantur. Arcus iste corio molli investitur, et ut pressus caveatur, pilis equinis rite munitur. Munimento inservit lorum exiguum, involucro coriaceo adnexum, nec non fibula, averso lateri affixa. Ad parte manteriorem, ossi frontis insidentem, vaginae duae annulares, aliquantum distantes, conspiciuntur, quae ad recipiendas trabeculas, paulo infra describendas, inserviunt, quibus firmandis praeterea trochlea quaedam adiecta est. Vaginae istae cuspidis trochlearis ope ita arcui annectuntur, ut facile versus omnia latera possint agitari. Nunquam arcui immobiles inhaerere debent; siquidem diversa trabecularum directio, qua subinde opus est, iis gubernatur.

Trabeculae uncinatae etiam de molli ferro parantur, ut chirurgus hanc illamve curvaturam, passim necessariam, iis indere possit. Extremitas earum superior teres est, exactissimeque vaginarum amplitudini respondere debet, quo promptius ab iis recipiatur. Extremitates inferiores hamulum cum duobus anfractibus repraesentant. Anfractus anterior, idemque minor, ad recipiendum marginem alveolarem destinatus est, posterior vero, atque maior, cavere studet, ne labium superius contundatur. Probe dispiciendum est, ut segmentum, labii superioris receptioni dicatum, satis amplum sit, quum, si contrarium est, labium versus den-

tes urgeatur, inflammatio et excoriatio efficiatur aegrotusque machinae usum haud sustineat.

Machinae applicatio.

Machinam si applicare paramus, linteum convolutum, ut quaevis tegumentorum capitis naturalium iniuria vitetur, fronti circumdatur, iisque factis arcus instrumenti apponitur, fibulaeque ope ita munitur, ut vaginae supra dictae anteriorem partem, fibula vero posteriorem teneat. Tum repositio marginis alveolaris diffracti legitime instituitur, eaque peracta, trabecularum extremitates teretes vaginis inseruntur, et tum adstringuntur. Ne dentes diuturniori machinae usu labefactentur, multum expedit, si loco, cui admittitur uncus, lamina metallica, linteolis strata, (quae optima ex argento fit), superiniiciatur. Laminae istae a professore Kluge eiusque patre Rütenik excogitatae sunt, earumque descriptio fusior in dissertatione inaugurali Friderici Branco „de maxillae inferioris fractura" prostat. Hamuli rite collocati,

(optimum est, si in singulis oris angulis disponantur) aequabiliter sursum trahuntur, donec margo alveolaris disruptus reliquae superioris maxillae parti satis firmiter sit appressus, quo facto illi trochleis supra expositis stabiliuntur.

Machinam rite commodeque applicatam esse, ex eo patet, quod medicus utramque trabeculam firmiter haerentem sentit, easque contrectare potest, quin aegroto dolores moveantur. Sine detrimento aliquo aegrotus cibos potusque capit, et verba facit; ipsa etiam machina vel parum vel nihil molestiae infert, quae ex ligaturis aliis maxime timenda est.

Superest, ut proprie quaedam de tertia indicatione subiiciam, quum vero longius a meta praefixa discedere me oporteret, si singulas complicationes, diversamque earum medelam exponerem, haec missa facere malo; ceteroquin unusquisque facili intelligit negotio, hancce rem ad communia pertinere praecepta, quae chirurgia exhibere solet.

Historia morbi.

Joannes Schneider, Berolinensis, pecudum saginator, quinquaginta quinque annorum, die vicesimo primo mensis Januarii a. c. quum sese inebriasset, de curru foenis onusto ita decidit, ut ab anteriori vehiculi parte delapsus, non solum equorum ungulis, verum etiam rota super corpus acta vulneraretur. Chirurgi arcessiti pro desperato aegrotum habuerunt, eumqne instituto clinico chirurgico-ophthalmiatrico universitatis Berolinensis demandaverunt.

E conscientiae defectu, quo aeger protinus post casum adversum tenebatur, cum evidentia ratiocinari licuit, cerebri commotionem esse factam. Praeter copiosam haemorrhagiam e naribus, ore et auribus, haec per explorationem inveniebantur:

Os frontis infra dextrum tuber frontale ita diffractum erat, ut lamella exterior duos pollices supra marginem orbitalem, versus externum latus, in plura frustula comminuta esset. In lamina interiori, specilli ope fissura ossis manifesta indagabatur. Arcus supraorbitalis haud mediocriter affectus et quasi contusus reperiebatur, partes molliores ab osse frontis distractae apparebant, et

et quum palpebrae simul vitiatae essent, de oculo ipso post primam explorationem nihil certi poterat promulgari. Ossa narium in plures particulas fissa, cutisque iis inducta violata erat. Processus alveolaris maxillae superioris ab uno latere ad alterum transversim diffractus, et dentes introrsum protrusi fuerunt. Haec fractura primo aegroti intuitu sese manifestabat, etenim sermo levissimus et deglutitio motum ossium fractorum efficiebant. Circa utrumque labium ac mentum plures observabantur laesiones; praeterea fractura comminuta brachii sinistri offerebatur.

Facta vulnerum perpurgatione, ad eorum deligationem perventum est. Assulae ab ossibus refractae vulsellae ope eximebantur, maiora autem ossium fragmina, cum vicinis partibus adhuc cohaerentia, in sedem suam locumque naturalem reprimebantur, tum vulnera quam exactissime linteo carpto in aquam tepidam demerso ligabantur. Fracta nasi ossa tubulis elasticis, linamento involutis, ac cerato saturni illitis, (ne tunica Schneideriana irritaretur) dein vero per nares intromissis, continebantur. Fractura brachii sinistri sesundum artis praecepta curabatur. Singularem interim metum fractura maxillae superioris fecit, quum agendi rationes, quibus huic vitio occurri solet, eo minus chirurgi desideriis satisfaciant, quo magis diversa faciei vulnera admovendis li-

gaturis obsistunt. III. Graefe huic vitio per machinam illam supra descriptam occurrere studuit, quae ita in usum vocabatur, ut dextra arcus pars, quae loco frontis vulnerato insidebat, extrorsum incurvaretur, ne partes conquassatae pressu infestarentur. Ceteroquin methodus derivans ita adhibebatur, ut aegro potio laxativa inderetur, clysmata incitantia applicarentur, caputque fomentis frigidis imbueretur.

Postridie eius diei aegrotus multo melius habere videbatur, etenim alvus aliquoties profundebatur, mens aliquanto minus lababat, pulsusque, pridie minimus frequentissimusque, paulo attollebatur.

Die vicesimo tertio eiusdem mensis mens fere in totum redierat, aegerque ad quaestiones propositas respondit, licet cogitationes adhuc turbatae apparerent. Pulsus fortior evaserat, minoremque ostendit frequentiam.

Die vicesimo quinto mensis Ianuarii conscientia integritatem suam recuperaverat, verum tamen febris inflammatoria aegrotum ita subegerat, ut affectio cerebri inflammatoria immineret, quam ob rem duodecim sanguinis unciae e vena detrahebantur, reliqua autem medicamina continuabantur. Licet machina omnibus desideriis responderet, lintea tamen arcui subdita pulvillum non satis mollem exhibebant, aegrotumque dolo-

re torqueri patiebantur, quam ob rem pulvinar plenius subiiciebatur, et machina sine difficultate quadam ab aegroto sustinebatur.

Valetudo hominis in dies ita reficiebatur, ut die decimo quarto mensis Februarii maxilla diffracta nasique ossa pristinam firmitatem recepissent, et brachium nonnisi sinistrum, frontisque vulnus medici cura indigerent. Quum aegrotus domum redire cuperet, die decimo octavo Februarii ex instituto clinico dimissus, domique suae ad plenariam usque sanationem curatus est.

Admirationem eximia reproductio in corpore iam annis provectiori meretur, etenim intra exiguum temporis intervallum vulnera illa satis magna consanuerunt, quin facies insigniter deturparetur. Os frontis denudatum vegeta granulatione obtegebatur, nec nisi exigua arcus superciliaris particula per naturam abstrudebatur.

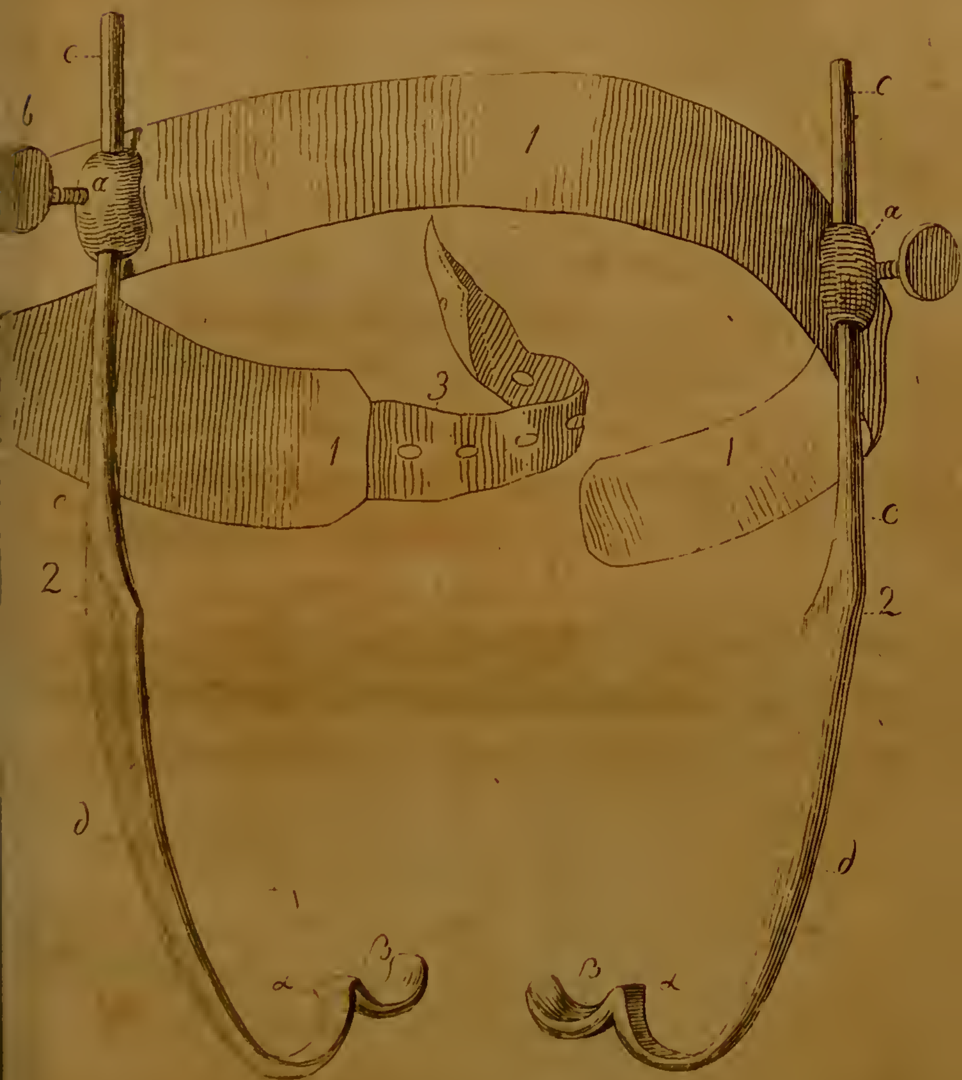
Explicatio tabulae.

---

1. Arcus.
2. Trabeculae.
3. Lorum.
   a. Vaginae annulares.
   b. Trochleae.
   c. Extremitates superiores trabecularum.
   d. Extremitates inferiores trabecularum.

α. Curvatura maior ad recipiendum labium.

β. Curvatura minor ad recipiendum marginem alveolarem.



c
b
a
1
c
a
3
1
1
c
2
2
c
d
d
β
α
β
α

CURRICULUM VITAE

Ego, Carolus Fridericus Guilelmus Reiche, natus sum Stettini Pommeraniae, die XXVIII. mensis Novembris A. MDCCXCVI, patre Ioanne Carolo, matre Dorothea, e gente Stufftiana. Prima literarum rudimenta in schola urbis patriae hausi, quibus instructus Gymnasium Stettinense adii, ibique scientiis atque linguis, quae viam ad studia academica praemunire solent, imbutus sum.

Annis 1813 — 15 Borussorum castra ad Franco - Galliam secutus, annique spatio praeterlapso Berolinum reversus, atque in academiam medico - chirurgicam militarem receptus sum.

Quamdiu studiorum cursum persecutus sum, virorum Illustrium ad cineres usque colendorum his praelectionibus interfui:

Ill. Link de botanicis, Ill. Rudolphi et Knape de anatomicis, nec non de arte funera incidendi

disserentes audivi. Physicen, chemiam et pharmaciam Cel. Turte, physiologiam, materiam medicam et balneorum indolem Cel. Osann; pathologiam generalem et specialem Cel. Fr. Hufeland et Ill. Horn, therapiam tum generalem, tum specialem Ill. Chr. W. Hufeland, Cel. Fr. Hufeland et Richter me docuerunt. In chirurgia Ill. Graefe, Cel. Kluge et Mursinna, et Ill. Rust duces mihi extiterunt. Artis obstetritiae praecepta Cel. Kluge et Gener. de Siebold, medicinam forensem Ill. Knape mihi tradiderunt.

Exercitationibns clinicis tam medicis, quam chirurgicis ab Ill. Berends, Graefe, Neumann, Rust et de Siebold eruditus sum.

Anno MDCCCXX cursum anatomico-chirurgicum, nec non clinico-medicum rite absolvi, posteaque examen approbatorium sustinui.

His superatis apud cohortem vicesimam Berolinensem, quam dicunt, medici militaris vices egi.

Tentamine et examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine peractis, defensaque dissertatione, spero, fore ut summi mihi conferantur in medicina et chirurgia honores.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Nullum pus sine inflammatione antegressa.

II.

Carditidis signa tam dubia atque ambigua sunt, ut ab aliis thoracis inflammationibus vix discerni possit.

III.

Aneurysmatis per ligaturam curatio compressioni est praeferenda.

IV.

Forcipis usus in arte obstetricia non nimium restringendus est.